**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CONCESSÃO DE BOLSA INTEGRAL NO SEMESTRE LETIVO DE 2021/2**

**PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* 2021**

**PROCESSO SELETIVO – EDITAL Nº \_\_\_\_\_/2021**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão emissor: \_\_\_\_\_\_\_Data de exped.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefones: Residencial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ponto de referência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Raça: ( ) Amarela ( ) Branco ( ) Indígena ( ) Pardo ( ) Preto

O candidato é portador de deficiência: ( ) Sim ( ) Não Tipo de deficiência (CID): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Despesas Informadas** | **Valor (R$)** |
| Alimentação / Mercado |   |
| Combustível |   |
| Transporte |   |
| Plano de saúde |   |
| Mensalidade (Escolar) |   |
| Pensão |   |
| **Total de Gastos R$:** |   |

**Assinatura do candidato**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**PERFIL SOCIOECONÔMICO FAMILIAR**

**COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR – adicionar os dados do candidato**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Nome  | Idade | Parentesco | Atividade Profissional / Profissão | Renda |
| 1 |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |   |
| 9 |   |   |   |   |   |
| 10 |   |   |   |   |   |

**DECLARAÇÃO DE RENDA DO GRUPO FAMILIAR – adicionar os dados do candidato**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Nome  | Fonte de Renda | Renda | Vínculo CLT?\* |
| 1 |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |
| 9 |   |   |   |   |
| 10 |   |   |   |   |

**\*Caso não possua vínculo CLT, deverá justificar a forma contratual.**

**SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA**

Nº de integrantes: \_\_\_\_\_\_

Renda familiar total R$: \_\_\_\_\_\_\_\_

Imóvel que reside: ( ) Próprio ( ) Alugado ( ) Financiado ( ) Cedido/Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Média das Despesas  | Antepenúltimo mês | Penúltimo mês | Último mês | Média |
| Água |   |   |   |   |
| Luz |   |   |   |   |
| Condomínio |   |   |   |   |
| Telefone Fixo |   |   |   |   |
| Telefone Celular |   |   |   |   |
| Aluguel de imóvel |   |   |   |   |
| Financiamento de imóvel |   |   |   |   |
| Financiamento de veículo |   |   |   |   |
| Cartão(ões) de Crédito |   |   |   |   |
| **Total de Gastos R$:** |   |   |   |   |

Por este Instrumento, declaro estar ciente das informações contidas nos Editais deste processo seletivo, bem como que as informações prestadas por mim são verdadeiras.

**Assinatura do candidato**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_